



ABGESTEMPELT



MRSA-TrägerInnen im ambulanten Sektor Versorgung und Alltag

Hannover, 30.08.2017

Heike Raupach-Rosin, heike.rosin@helmholtz-hzi.de



HELMHOLTZ
ZENTRUM FÜR
INFEKTIONSFORSCHUNG

Die Versorgung und Lebensqualität MRSA positiver Patientinnen und Patienten im ambulanten Sektor aus der Sicht von MRSA Trägerinnen und –Trägern und von im Gesundheitswesen Beschäftigten.

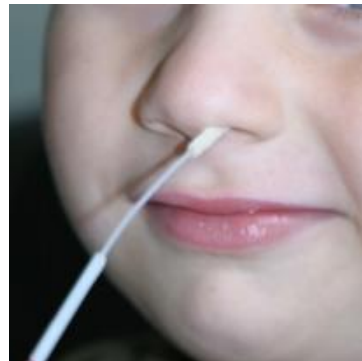
Eine Mixed-Methods Studie mit “Knowledge, Attitude and Practice” (KAP)-Survey und Fokusgruppen

Hintergrund

- MRSA: Methicillin-resistenter *Staphylococcus aureus*
- MRSA: erhöhte Morbidität und Mortalität z.B. bei Pneumonie¹
- Empfehlungen zur Screening, Eradikation, Kontrollabstriche¹
- Screening, Eradikation und Kontrollabstriche von MRSA im ambulanten Bereich: Abrechnung mit Krankenkassen seit 2012 möglich



¹ Kock et al. 2014; Fassbender et al. 2013



Forschungsfragen

- Expertise und Einstellung zu MRSA im ambulanten Bereich
- Akzeptanz und Durchführung der Behandlungsmöglichkeiten im ambulanten Bereich
- Auswirkungen von MRSA auf den Alltag und die Lebensqualität der Patienten.
Erleben sie Stigmatisierung?¹

¹Criddle P. et al. 2006
Andersson H. et al.2011

Mixed Methods



KAP-Fragebögen

- MRSA TrägerInnen
- Niedergelassene ÄrztInnen

Originalpublikation:

Raupach-Rosin et al. Care for MRSA carriers in the outpatient sector: a survey among MRSA carriers and physicians in two regions in Germany. BMC infectious diseases. 2016

Fokusgruppen

- 2 mit MRSA TrägerInnen
- 2 mit ambulanten Pflegediensten
- 0 mit niedergelassenen ÄrztInnen

Originalpublikation:

Raupach-Rosin et al. "I cannot kiss my wife"- An Analysis of Daily Experiences of MRSA-carriers]. Gesundheitswesen. 2015

Rekrutierung der MRSA-Träger/innen 2013

2250 MRSA- Träger/innen
(Befund Krankenhaus in 2012)

1089 ausgeschlossen
(zum Zeitpunkt der
Befragung Nov. 2013)

Gründe:

Tod dem KH bekannt;
Abbruch der Dialyse;
Verlegung in ein Hospiz

251 nicht zustellbar

910 zugestellte Briefe

150 ausgefüllte Fragebögen
(16,5%)

9 Teilnehmer an 2
Fokusgruppen

Beschreibung der TeilnehmerInnen KAP

Teilnehmercharakteristika	Absolute Häufigkeiten	Anteil in %
total	150	100
Alter		
Median (Min-Max) in Jahren	71,5 (25-92)	
Geschlecht		
Frauen	67	45,9
Migrationshintergrund		
vorhanden	15	10
Pflegestufe		
vorhanden	50	33,3
Pflegeheim		
Ja	9	6

KAP-MRSA-TrägerInnen: Wissen

Beim Umgang mit infizierten Wunden sollten geeignete Schutzmaßnahmen getroffen werden.

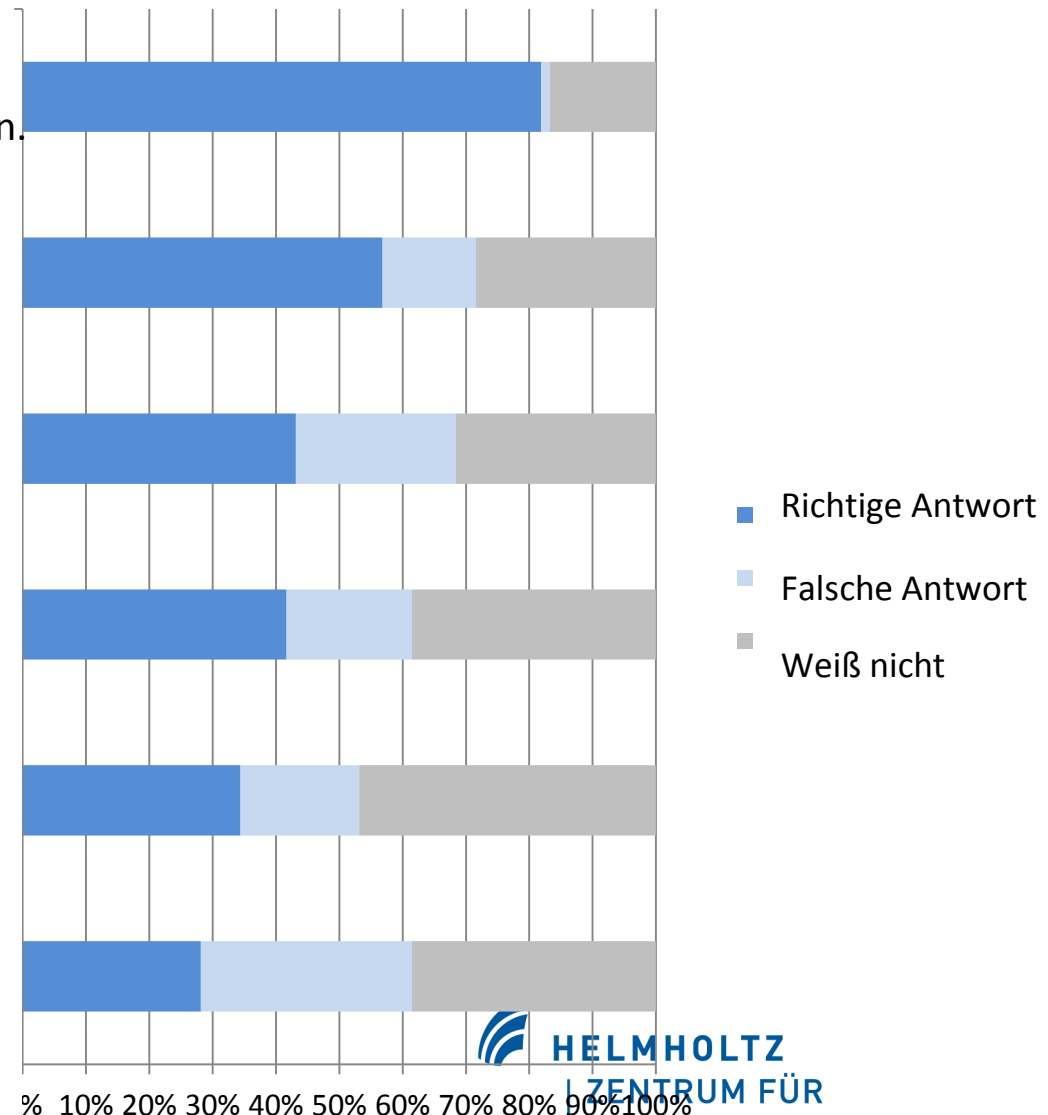
Für gesunde Menschen stellt ein Kontakt zu Hause keine Gefährdung dar, auch nicht bei Hautkontakt durch Händeschütteln oder Umarmungen.

Eine MRSA-Besiedlung bedeutet: Ich bin krank.

Eine MRSA-Besiedlung bedeutet: Dieses Bakterium sitzt auf der Haut oder Schleimhaut und ist so erstmal nicht gefährlich.

Bei gesunden Menschen verschwindet MRSA in den meisten Fällen über die Zeit von alleine.

Krankheiten, die durch MRSA hervorgerufen werden, können mit keinem Antibiotikum behandelt werden.



KAP-MRSA-TrägerInnen: Wissen

3 von 7 Wissensfragen richtig beantwortet (Median)

Besseres Wissen bei (multivariable Analyse):

- Jüngeren OR 0,7 für 10 Jahre; $p=0,049$
- Internetnutzung OR 5,0; $p=0,002$
- Zeitung OR 5,4; $p=0,005$
- Geringere subjektive Wichtigkeit des MRSA Befundes OR 0,4; $p=0,034$

Fokusgruppen mit MRSA-TrägerInnen: Information und Wissen

- Bedarf nach mehr Informationen

„Und eine bessere Aufklärung, ne vernünftige. Nicht übertrieben, aber ne vernünftige, insofern, wie man damit umgeht und so einen Nachtest, ob man das Ding nun los ist oder ob man es immer noch hat.“ (Frau)

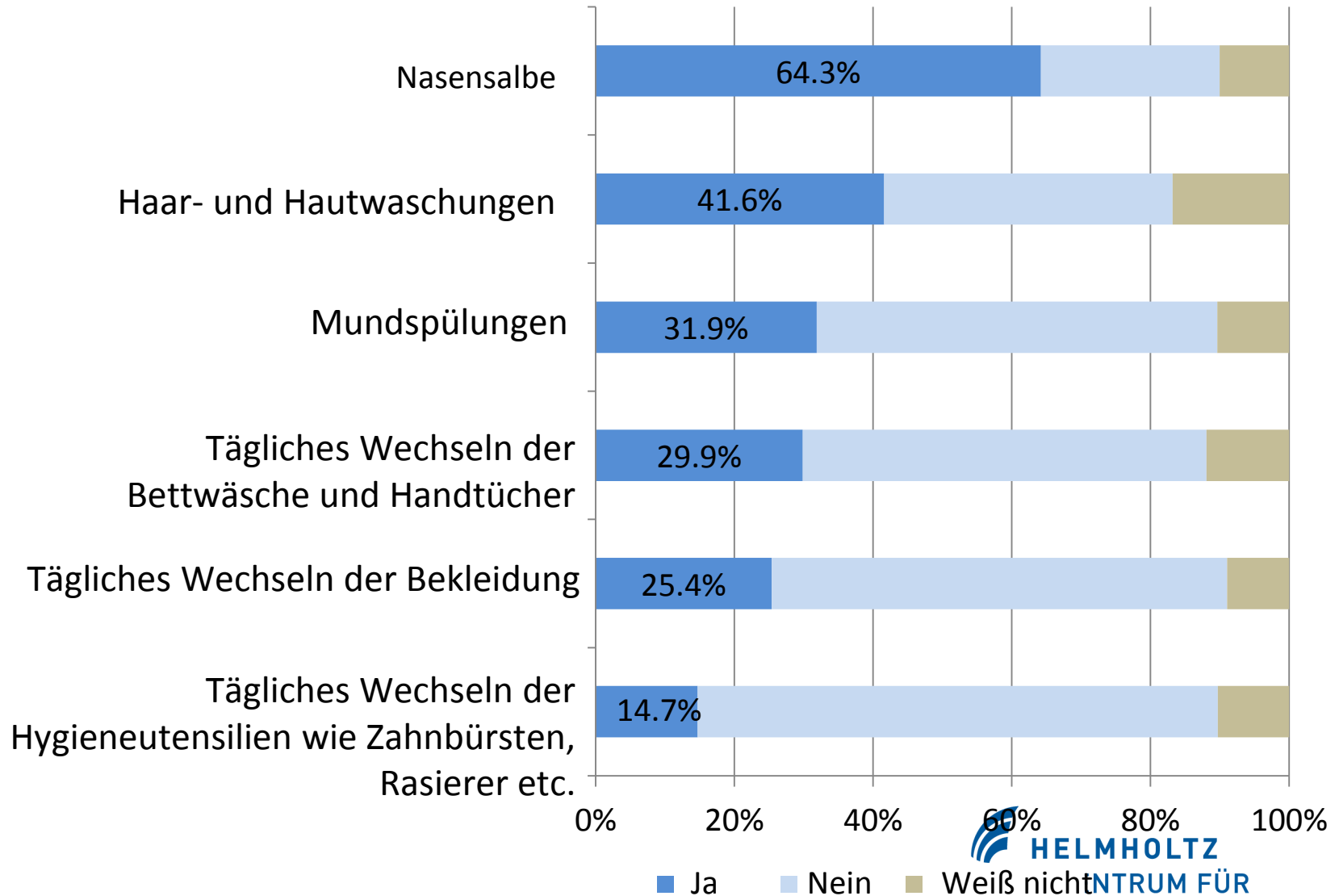
„Aber keiner hat mir erklärt: Was ist dieser MRSA. Ich weiß es nur vom Anlesen nachher.“ (Frau)

„Da habe ich mir jetzt einen Tiefkühlschrank angeschafft, ..stecke mal meine Pantoffeln da rein und frier die ein. Ich hoffe, dass es davon weggeht, der Keim.“ (Mann)

KAP MRSA-TrägerInnen: Practice

- 27 % „Kein Beschäftigter im Gesundheitswesen hat mit mir über MRSA gesprochen“
- 47 % berichten von erfolgter Eradikation
- 33 % berichten ambulanten Kontrollabstriche

KAP MRSA-TrägerInnen MRSA Eradikation



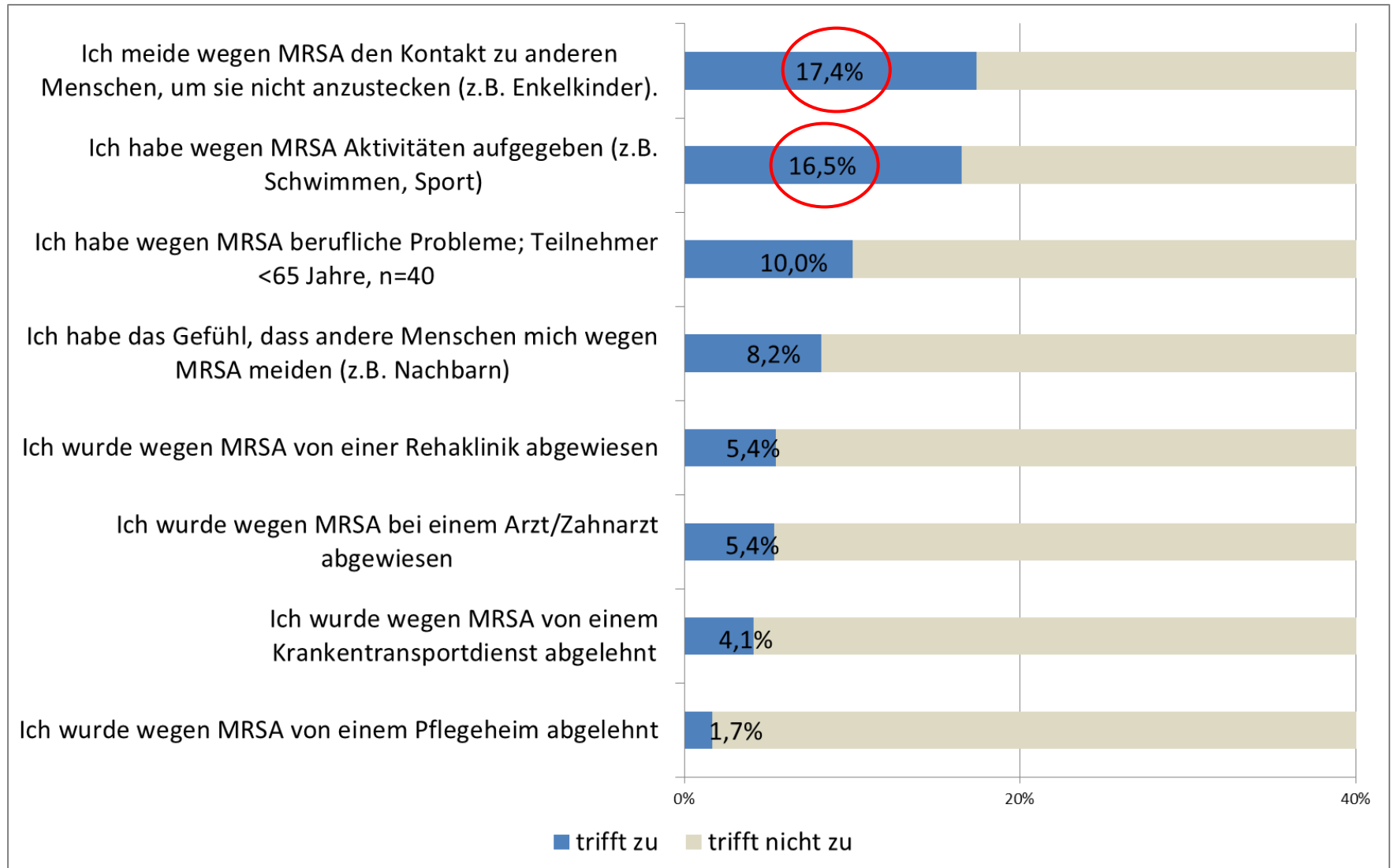
Fokusgruppen mit MRSA-TrägerInnen: Medizinische Behandlung

*„Wie die meisten hatte ich auch immer nur den einen Gedanken:
Ja, wie wird man den wieder los.“ (Mann)*

*„Nee, die Durchführung ist in Ordnung, also, ist machbar.“
(Mann)*

*„Und nimmt man nochmal eine Probe, ob man frei ist oder nicht
frei. Und das hat bis dato nicht stattgefunden.“ (Frau)*

KAP MRSA-TrägerInnen: Stigmatisierung



Intangible Kosten

- Aktive Reduktion von sozialen Kontakten

„Das einzige was ich nicht kann, ich kann meine Großkinder nicht knuddeln. Meine Frau kann ich nicht küssen.“ (Mann)

Fokusgruppen mit MRSA-TrägerInnen: Intangible Kosten

- Stigmatisierung im Gesundheitswesen

„Das ist einmal im Computer drin[...], wann Sie ins Krankenhaus kommen ist egal, werden Sie immer sofort isoliert [...]. Ich habe keine Lust mehr gehabt, jedes Mal isoliert zu werden, wenn ich nichts mehr hab.“ (Mann)

„Sofort runter, ins Isolierzimmer und weg waren wir.“ (Mann)

„Hand geben war nicht drin. Sagt er: lassen wir lieber sein. Da wusste ich schon wieder was los war.“ (Mann)

Zusammenfassung

- **Wissen**
 - Lücken bei Patienten und Personal
- **Information**
 - MRSA Träger fühlen sich häufig zu wenig oder gar nicht informiert
- **Kontrollabstriche und Eradikation**
 - ambulant keine hohe Wichtigkeit
- **Stigmatisierung**
 - berichten Betroffene aus dem stationären Sektor
 - Selbsteinschränkung der Betroffenen

Limitationen

- Daten aus nur zwei Regionen
- Langer Zeitraum: Erinnerung?
- Behandlung selbstberichtet: Missclassification?
- Teilnahme vor allem durch Interessierte
- Wenig Teilnehmende Fokusgruppe
Sättigung wirklich erreicht?

Danke

- Allen Teilnehmenden
- Dr. med. Stefanie Castell
- Prof. Dr. Rafael Mikolajczyk
- Arbeitsgruppe ESME
- Teilnehmenden Krankenhäusern

Prof. Dr. Dr. W. Bautsch und S. Szkopek, Städtisches
Klinikum Braunschweig

Dr. med. O. Schmalz, Helios Klinikum Wuppertal

Heike Raupach-Rosin, heike.rosin@helmholtz-hzi.de



HELMHOLTZ
ZENTRUM FÜR
INFEKTIONSFORSCHUNG